СЕКЦІЯ 3

СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ ОПТИМІЗАЦІЇ ОЗДОРОВЛЕННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

УДК 345.67-56

О. О. Беспалова
викладач
К. О. Сущенко
студентка спеціальності «Фізична реабілітація»
Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ ІЗ НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА

В статті подається теоретичне аналіз щодо застосування фітнес-технологій у фізичній реабілітації студентів спеціальної медичної групи із надлишковою масою тіла.

В статье представлен теоретический анализ фитнес-технологий, которые могут быть использованы в физической реабилитации студентов специальной медицинской группы с лишним весом.

The paper presents a theoretical analysis of the fitness of technologies that can be used in physical rehabilitation of students of special medical group with overweight.

***Ключові слова**: фітнес-технології, надлишкова вага, спеціальна медична група, статодинамічні вправи, пілатес, оздоровча ходьба, степ-аеробіка.*

***Ключевые слова:** фитнес-технологии, избыточный вес, специальная медицинская группа, статодинамической упражнения, пилатес, оздоровительная ходьба, степ-аэробика.*

***Keywords**: fitness technology, overweight, a special medical team, statodynamichni exercises, pilates, recreational walking, step aerobics.*

Постановка проблеми. Проблема дітей з надлишковою масою тіла на сьогоднішній день займає провідне місце. Проведене в різних країнах обстеження показало, що ожиріння є досить частою патологією: від 3,8 до 20% дітей хворіють на ожиріння.

У структурі хвороб ендокринної системи серед дітей та підлітків України ожиріння становить 11,1 %. Щорічно ожиріння реєструють у 18 – 20 тис. хворих у віці від 0 до 17 років. У 2007 р. цей показник становив 23 325 нових випадків (2,73 на 1000 відповідного населення). Захворюваність та поширення ожиріння серед дитячого населення постійно збільшується, а серед підлітків за останні сім років ці показники збільшились майже в 2 рази.

Відомо, що у 80 – 85 % хлопчиків і дівчаток з ожирінням це захворювання зберігається й у зрілому віці, трансформуючись у важкі форми.

Ожиріння виникає при неправильному харчуванні, конституціональних факторах, спадковій схильності, ендокринних порушеннях, а також є невід'ємною частиною багатьох синдромів.

Так, враховуючи гостроту проблеми, необхідно приймати міри по профілактиці порушення надлишкової маси тіла вже на стадії виявлення, а також сприяти ефективному процесу оздоровлення дітей, що вже мають вище зазначені порушення.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Однією з причин збільшення кількості захворювань надлишкової маси тіла серед дітей є зниження рухової активності. Проведене дослідження створює сприятливу основу для подальших наукових розробок, пов'язаний з обґрунтуванням програм корекції маси тіла дітей, використанням морфологічних показників як критерію для диференціації фізичних навантажень, з розробкою цілісної системи оздоровчого фітнесу для дітей, з визначенням в ній місця технологій корекції маси тіла.

В результаті дослідження аналіз науково-методичної літератури з питань фізичного виховання дітей, хворих на ожиріння, показав, що більшість авторів дають рекомендації по роботі з ними на основі покращення стану здоров'я шляхом зменшення маси тіла. Водночас, згідно, опрацюванню отриманих даних щодо означеного питання, визначено, що фундаменталізація змісту здорового способу життя дітей спеціальних медичних груп, хворих на ожиріння, визначає компетентно орієнтований формат фізкультурно-оздоровчої освіти

цих дітей, як найоптимальніший засіб забезпечення здорового способу життя. Дослідження впливу фітнес-тренувань на показнику маси і складу тіла з'ясувало, що їх ефективність залежить від спрямованості засобів, які використовуються під час занять.

Фітнес-технології відносять до інновацій в області оздоровчої фізичної культури, зокрема до інноваційних оздоровчих технологій. До них відносять різні види класичної та танцювальної аеробіки, степ-аеробіку, фітнес-йогу, стретчинг, авторські дихальні практики та ін..

Аналіз спеціальної літератури показав, на сьогодні дослідникам доведена ефективність застосування окремих фітнес-технологій у фізкультурному процесі. Так, вивченню впливу на стан надлишкової маси тіла СМГ ритмічної гімнастики присвячені роботи Ю. Г. Травіна (1991), оздоровчої аеробіки – О. Г. Румби, М. М. Півневої (2011), степ-аеробіки – А. Ю. Жмикової (2007), В. В. Дорошенко та ін. (2008.) дихальних гімнастик Стрельнікової, Бутейко та системи «Бодіфлекс» – А. А. Горелова, О. Г. Румби, М. Д. Богоєвої (2009), вправ Пілатеса – В. А. Вишневського (2005), калланетики – Т. Ф. Наговициної, Т. А. Ускової (2009).

Формулювання цілей статті: теоретично обґрунтувати можливість застосування сучасних фітнес-технологій у комплексній фізичній реабілітації студентів спеціальної медичної групи, які мають надлишкову масу тіла.

Виклад основного матеріалу дослідження. Було встановлено, що у дітей з ожирінням порушення проявляються, перш за все, підвищеною масою тіла і призводить до розвитку запорів, холециститу, артеріальної гіпертензії, дисліпідемії, інсулінорезистентності, дис.-функції статевих залоз, артрозу, плоскостопості, апное сну, булімії, анорексії та ін. Діагноз дитячого та підліткового ожиріння ставиться на підставі вимірювання росту, маси тіла, ІМТ і перевищення фактичних показників над нормальними Це призводить до хронічного погіршення самопочуття, що, в свою чергу, впливає на інші аспекти життєдіяльності дітей. Так, діти мають порушення з захворювання серця, діабет ІІ типу, синдром обструктивного апное сну, деякі види онкологічних захворювань раку, остеоартриту та астми. Частіше всього ожиріння виникає внаслідок споживання їжі з високою енергетичною цінністю (калорійністю) у поєднанні з недостатньою фізичною активністю і фактором генетичної сприйнятливості, хоча в поодиноких випадках спостерігалось виникнення захворювання на тлі генетичних, ендокринних порушень, прийому медикаментів або психіатричних розладів.

Загально відомо, що основними засобами оздоровчого тренування людей з порушеннями надлишкової маси тіла є оздоровча ходьба та аеробні вправи циклічного характеру з робочим пульсом 110-150 уд. /хв., направлені на підвищення загальної витривалості і працездатності. Але у практиці фізичного виховання дітей спеціальних медичних груп ці вправи не знаходять свого застосування у повному обсязі [3]. Результати соціологічних досліджень свідчать, що найбільшою перевагу віддають різноманітним видами оздоровчої гімнастики (аеробіка - 19%, фітнес - 19%, шейпінг-20%); заняттям у воді (плавання - 28%, аквафітнес - 17%); нетрадиційним видам (йога - 22%, східні одноборства - 15%); ігровим видам (баскетбол - 13% волейбол - 10%); туризму і орієнтуванню - 22%.

Дослідниками була розроблена програма оздоровлення, в яку, окрім класичних засобів (ходьба на відкритому повітрі, ходьба у гору, по сходах, ЗРВ у русі, рухливих ігор та естафет помірної потужності), були включені статодинамічні вправи системи Пілатеса. У результаті спостерігалися позитивні зміни у цілому ряді показників серцево-судинної системи: покращились показники ЧСС у стані спокою, пульсового тиску, проби Штанге, ортостатичної проби, проби Руф'є.

Про позитивний вплив статичних та статодинамічних вправ на стан дітей з надлишковою масою тіла вказують і інші автори. Так, дослідження В. А. Вишневського (2005), присвячене вивченню впливу різних режимів м'язової діяльності на організм людини, показують, що такі вправи викликають підвищення активності парасимпатичного відділу ВНС. Тоді, як заняття атлетичною гімнастикою та циклічними вправами, пов'язаними з проявом витривалості, зміщують веге-

тативну рівновагу у бік симпатичного відділу вегетативної нервової системи [6]. До таких вправ відносять асани, вправи Пілатеса та калланетики, в яких рух поєднується із стабільністю, концентрацією, координацією та розслабленням, а контрольоване дихання сприяє розслабленню нервової системи та заспокоєнню. В процесі таких занять розвивається урівноваженість, здатність контролювати свій емоційний стан, що дуже важливо при ожирінні у дітй.

Сьогодні оздоровча аеробіка є однією із найпопулярніших фітнес-технологій, яка включає комплекси вправ спортивно-гімнастичного стилю, що виконуються під музичну фонограму поточним способом. Так, згідно даних Т. С. Лисицької [4], науково доведений позитивний вплив регулярних занять аеробікою на загальний стан серцевого м'язу та його скорочувальну діяльність, на покращення газообміну та кровообігу, на збільшення забезпечення тканин киснем, на підвищення фізичної працездатності і загальної витривалості. Це дозволяє застосовувати аеробіку в оздоровчому тренуванні для людей з обмеженими можливостями кардіореспіраторної системи. Підтвердженням цього є результати дослідженнь О. Г. Румби, М. М. Півневої (2011), які вивчали вплив різних видів аеробіки на стан здоров'я дітей спеціальних медичних груп із надлишковою масою тіла [3].

Не менш привабливою формою оздоровчих фітнес-технологій є степ-аеробіка, основними засобами якої є прості, природні рухи, які поряд з доступністю задіюють великі м'язові групи і активно впливають на зниження ваги. Окрім того, регулярні заняття степ-аеробікою впливають і на психічний стан тих, хто займається, в результаті чого знижується депресивність та нервозність. Результати їх дослідження вказують на підвищення рівня фізичної працездатності і фізичного стану дитячого організму, а також на оптимізацію функціонального стану системи кровообігу, зовнішнього дихання та фізичного здоров'я. Про позитивний вплив занять степ-аеробікою на дітей вказує А. Ю. Жмикова (2007). Автором була розроблена програма на основі засобів степ-аеробіки. З метою підвищення аеробних можливостей всі діти в основній частині заняття виконували зв'язку степ-аеробіки, яка включала базові кроки з музикальною інтенсивністю 120 уд. / хв. протягом 20 хвилин (10 хв. – без включення рук, 10 хв. – з включенням роботи рук). Результатом цього стало покращення у 77 % дітей стану відповідної системи за всіма досліджуваними показниками.

Наука Заходу підтверджує що фізичне здоров'я людини дуже залежить від правильного подиху. Вчителі Сходу погоджуються з цією думкою західних колег і визнають, що додатково, поряд зі зміцненням фізичного здоров'я, отриманому від правильного подиху, суттєво збільшується і розумова активність людини, самоконтроль, проникливість, моральна твердість. Фізіологічний вплив правильного подиху – це не тільки кисень, водень і азот, не тільки окислювання крові – це спосіб керування великим проявом енергії, а також вплив цієї енергії на тіло і розум людини. Ритмічним подихом можна привести себе в гармонійну вібрацію з усією природою і допомогти розвитку своїх прихованих сил. Аналіз даних спеціальної літератури дозволяє зробити висновок про необхідність застосування дихальних вправ для дітей з надлишковою масою тіла. На сьогодні найбільш популярними є дихальна гімнастика Стрельнікової, Бутейко, система «Боді-флекс», вплив яких досліджували А. А. Горелов, О. Г. Румба, М. Д. Богоева (2009). Так, найбільших приростів екскурсії грудної клітини було досягнуто при застосування системи «Бодіфлекс». Окрім того, поєднання цих методик дихання в одному занятті впродовж дослідження сприяло суттєвому підвищенню аеробних показників організму, високій фізичній працездатності [4]. При цьому, тестування після заняття за системою Бутейко не виявило значних покращень у показниках здоров'я дітей.

Висновки. У результаті аналізу науково-методичних джерел встановлено, що порушення маси тіла, яке виражається у надмірному збільшенні її загальної величини, а також у порушенні співвідношення її структурних компонентів,є розповсюдженою проблемою у всьому світі. Невід'ємним компонентом програм корекції маси тіла є фізичне навантаження, основна мета яких полягає у стимуляції загальних енерговитрат

організму для створення негативного енергетичного балансу.

Сучасні фітнес-технології мають найширший арсенал засобів, більшість з яких, одночасно з позитивним впливом на організм через фізичні вправи, покращують психоемоційний стан завдяки музичному супроводу. Найбільш доцільними з них вважаються заняття різними видами аеробіки, пілатесом, фітнес-йогою та дихальними вправами за методикою Стрельнікової та Гріг Чайлдерс.

Перспективи подальших досліджень будуть направлені на практичну перевірку ефективності різних фітнес-технологій для з надлишковою масою тіла.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Вардимиади Н. Д. Лечебная физкультура и диетотерапия при ожирении:монография / Н. Д. Вардимиади, Л. Г. Машкова. – К.: Здоров'я, 2007. – 148 с.*
2. *Васин Ю. Г. Физические упражнения – основа профилактики ожирения у детей / Юрий Григорьевич Васин. – К. : Здоров'я, 1989. – 104 с.*
3. *Виленский М. Я. Физическая культура работников умственного труда / М. Виленский, В. Ильинич // Физкультура и спорт. – 1987. – № 7. – С. 66.*
4. *Волков В. Проблема розробки технології управління фізичною підготовкою сучасної студентської молоді / В. Волков // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2008. – № 2. – С. 12.*
5. *Козярін І. П. Дієтопрофілактика ожиріння / І. Козярін // Здоров'я України. – 2005. – № 127. – С. 18.*
6. *Маланюк Л. Проблема дефіциту рухової активності чоловіків 18-25 років / Л. Маланюк // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2008. – № 2. – С. 79-81.*

УДК 614

М. Г. Корнієнко
студент
Національний Технічний Університет України «Київський політехнічний інститут»

ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ І ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ГЛУХИХ ДІТЕЙ

В даній статті йде мова про вплив засобів фізичної реабілітації на дітей з порушенням слуху. На основі аналізу науково-методичної літератури було досліджено, що фізична реабілітація має позитивний вплив на організм глухих.

В данной статье речь идет о влиянии средств физической реабилитации на детей с нарушением слуха. На основе анализа научно-методической литературы было исследовано, что физическая реабилитация оказывает положительное влияние на организм глухих.

In this article the question is about influence of facilities of physical rehabilitation on children with violation of rumor. It was investigational on the basis of analysis of scientifically-methodical literature, that a physical rehabilitation renders positive influence on the organism of deaf.

Ключові слова: *Фізична реабілітація, засоби фізичної реабілітації, глухота, масаж, лікувальна фізична культура, фізіотерапія.*

Ключевые слова: *Физическая реабилитация, средства физической реабилитации, глухота, массаж, лечебная физкультура, физиотерапия.*

Key words: *Physical rehabilitation, physical rehabilitation funds, deafness, massage, physiotherapy, physical therapy.*

Постановка проблеми. Захворювання, які призводять до зниження чи втрати слуху, є однією із найсерйозніших медичних та соціальних проблем. Оскільки слуховий аналізатор є одним з найінформативніших щодо навколишнього світу, поряд із органом зору, зниження слухової функції, не кажучи про її втрату, значно погіршує якість життя, порушуючи становище людини в суспільстві, обмежує її у виборі фаху, а нерідко призводить до виключення із суспільства.

За даними ВООЗ 2005 року близько 278 мільйонів осіб у світі мали помірні або важкі порушення слуху. 80% з них мешкають у країнах з низьким і середнім рівнем доходу. Водночас в економічно розвинених країнах світу, в тому числі США і країнах Західної Європи, 7-9% населення страждає на зниження слуху, в тому числі на глухоту – від 0,1 до 0,4% новонароджених дітей та близько 1% дорослих. До 2020 року кількість людей з порушенням слуху, за тими ж даними ВООЗ, збільшиться на 30%.

Станом на 1 січня 2008 року в Україні налічується близько 300 тисяч дітей і 1 млн. дорослих з порушенням слуху, які потребують слухопротезування, в тому числі з глухотою – 11 тис. дітей та 100 тис. дорослих. Проте офіційно на обліку для забезпечення слуховими апаратами пільгових категорій населення України нараховується 34 091 дорослих (в тому